Ner 33. 18 Sierpnia. 1866.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą Prof. Drów: **Dietla**, **Majera**, **Skobla** i Drów **Oettingera** i **Zieleniewskiego**

WYCHODZI: tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego*. Biuro Redakcyi Przeglądu: w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA: w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a. „ półrocznie . . Zł. 3 — „ w Państwie Austryackiém z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „ „ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „ Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ: Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282, tudzież Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

WYKAZ STATYSTYCZNY
chorób w klinice lekarskiéj krakowskiéj leczonych od r. 1851 do 1863.

Przez
Dra Falęckiego
był. adjunkta kliniki lekarskiéj.

Zimnica *(Malaria)*.
(Ciąg dalszy.)

Zapalenie płuc w różnych stopniach uważaliśmy powikłane z zimnicą 61 razy (27·6%)— prawie we wszystkich tych przypadkach można było wykazać bezpośredni lub przynajmniéj pośredni wpływ zimnicy na jego powstawanie.

W 61 przypadkach zimnicznych, w których zapalenie płuc wykryto, zauważano oprócz tego powikłania:

z niedokrewnością	20
z opuchliną wodną	17
z chorobą Brighta	16
z nieżytem żołądka	15
z zapaleniem opłucny	10
z ostrym nieżytem żołądka i jelit	4
z chorobami serca	3
z „ osierdzia	3
z moczeniem białkowém	4
z zapaleniem śledziony	3
z gruźlicą	3
z wątrobą słoninowatą	3
z durzycą	1
z moczeniem krwawém	1

Z tych powikłań tylko 3 choroby sercowe i 1 durzyca, mogły same niezależne od zimnicy sprowadzić zapalenie płuc, — w innych zaś, z największém prawdopodobieństwem przyrodę zimniczną przypuścić było można.

Jakkolwiek niektóre z przytoczonych powikłań jak choroba Brighta i gruźlica bardzo często zapalenie płuc wywołują, a więc i w tych przypadkach byćby mogły uważane za samoistną przyczynę zapalenia tego, gdy atoli powyższe choroby zrządzone zostały przez sprawę zimniczną, za téjże następstwo uważać je wypada.

Powikłanie z naciekiem nérek Brightowém, uważaliśmy w 33 (14·9%) przypadkach. O powstaniu choroby Brighta przez zimnicę tym mniéj wątpić można, ile że na niektórych chorych zi-

mnicą dotkniętych widzieliśmy powstającą i rozwijającą się tę chorobę pod naszemi oczyma. Rosnącą zaś chorobę Brighta zimniczną przecięliśmy każdym razem, skoro choremu zadaliśmy większe dawki chininy, która to okoliczność utwierdziła nasze przekonanie, że w danych przypadkach chorobę Brighta nie za powikłanie przypadkowe, lecz za bezpośrednie następstwo zimnicy uważać należy.

Na podobne przypadki zadawnione, chinina jednak nie miała już tego wpływu, jednak i w tych razach można było powstrzymać postęp choroby i chorzy opuszczali zakład wyzdrowieni, jeśli zmiany i spustoszenia w nerkach chorobą Brighta sprowadzone nie były zbyt wielkie.

Grużlica należała także do dość częstych powikłań (8·6%). I tu można było w niektórych przypadkach wyśledzić powolne powstanie gruzełków w płucach i rozwijanie się grużlicy, i tu także udało się nam nieraz przeciąć postęp téj morderczéj choroby za pomocą chininy.

Wątrobę słoninowatą znaleźliśmy jako powikłanie w 12 (5·4%) przypadkach zimnicy, śledzionę słoninowatą w 6ciu (2·7%). Były to przypadki zadawnionéj i zaniedbanéj zimnicy z wybitném charłactwem. I w tych przypadkach widzieliśmy jeszcze niejakie skutki z użycia chininy, poprawiało się odżywianie i zmniejszało charłactwo, lecz zmiany w utkaniu wątroby i śledziony już cofnąć nie było można.

Zapalenie opłucny wikłało w 19 przypadkach zimnicę. Wypociny opłucnowe były złożone w 12 przypadkach po stronie lewéj, w 7 tylko po stronie prawéj. Dwa razy towarzyszyło zapalenie opłucny ostremu zapaleniu śledziony i w tych razach świeżo powstałe zapalenie opłucny kilku dawkami chininy przecięto, tak, iż wypociny nie szerząc się daléj, dość szybko wessanemi zostały.

W 18 przypadkach towarzyszyło zimnicy moczenie białkowe. Najbliższą przyczyną tego objawu była po największéj części znaczna niedokrewność i wodnistość krwi, ztąd téż, prawie we wszystkich tych przypadkach zauważano opuchlinę ogólną (*hydrops*). Mimo grożnych objawów, które większéj części tych przypadków towarzyszyły, wszystkie ukończyły się pomyślnie. — Chinina działając na zimniczną przyrodę opuchliny wodnej, okazała się tu jako doskonały środek moczopędny.

Nieżyt ostry żołądka i kiszek (*Gastro enteritis acuta*), który w 16 przypadkach zimnicy zauważaliśmy, stanowił zawsze ciężkie powikłanie. W niektórych przypadkach objawy były tak gwałtowne, iż miały podobieństwo do prawdziwéj cholery. Wprawdzie i tu chinina łagodziła objawy a w niektórych razach nawet przecinała chorobę; lecz w większéj części przypadków, przebieg był przewlekły i upadek sił chorego znaczny. Jeden z tych przypadków połączony z daleko posuniętą chorobą Brighta, zakończył się śmiercią.

W dwóch przypadkach cholery rozwiniętéj, która zimnicy towarzyszyła, można było wykazać związek ajtyologiczny, jaki między temi dwiema chorobami istniał, a mianowicie, iż przypady choleryczne zimnicą były wywołane. Jeden z tych przypadków (w roku 1853) u kobiety, wyrobnicy lat 58, leczony większemi dawkami chininy ukończył się szybko wyzdrowieniem.

W żadnéj z chorób, których wykaz statystyczny dotąd umieściłem, nie znajdujemy tyle powikłań ze sprawami zapalnemi czyli wypocinowemi, w ogóle jak w zimnicy. Policzywszy wszystkie nacieki i nieżyty ostre, znajdujemy ich 311 w 221 przypadkach zimnicy — samych nacieków w różnych narządach było 149. — Zważywszy, że nie było żadnego przypadku zimnicy bez powikłań, a w każdym znaleźliśmy jakiś naciek, albo przynajmniéj nieżyt ostry, wypada nam, przeciwnie dawniejszym pojęciom o sprawie zimnicznéj uznać prawidło, że każda zimnica jest chorobą wypocinową, z czego następnie wynika praktyczne wskazanie, żeby zimnicy, jakkolwiek lekką by się zdawała, nie lekceważyć, lecz każdy przypadek ściśle badać i od początku energicznie leczyć. Tym ważniejszą okazuje się ta zasada, jeśli zważymy, że wszystkie prawie nie raz tak ciężkie powikłania zimniczne, jeźli je w początkach zaraz rozpoznano i należycie leczono, dają się w przebiegu wstrzymać, lub przynajmniéj złagodzić i wyleczyć; zostawione zaś same sobie i zaniedbane zbyt często przyprawiają chorego o charłactwo, a nawet i o śmierć samą.

Chorób serca i osierdzia, a mianowicie wypocinowych z następstwami w ujściach i za-

stawkach sercowych, było 19. — Związek tych chorób z zimnicą, mianowicie w swych postaciach chronicznych nie zawsze dał się wykazać. W niektórych atoli przypadkach ostrych widzieliśmy, iż po kilkakrotnych napadach gorączkowych, powstawały i rozwijały się zapalenia osierdzia i śródsierdzia, które nareszcie za pomocą badania fizycznego wykazać byliśmy w stanie.

Liszaj wargowy (*herp. labialis*), napotykano w 16stu przypadkach zimnicy — z tych 9 było prócz tego powikłanych z zapaleniem płuc.

Choroby nerwowe, jak porażenie ruchu i czucia, podrażnienie pośrodków nerwowych, nerwobóle i t. d. zauważano, jako powikłanie w znacznéj części na tle zimnicznėm osnute w 23 przypadkach. Nie wliczamy tu objawów odrętwiałości rdzenia przedłużonego, cechujących się nadzwyczajném zwolnieniem tętna i oddechu, które bardzo często napotykaliśmy, a o których późniéj w osobnéj tablicy wspomnę. *(D. c. n.)*

PRZEWROTNY UKŁAD WNĘTRZNOŚCI
(*Situs viscerum transversus*)
u dziesięcioletniéj dziewczyny, cierpiącéj gruźlicę rozpostartą.

Wypadek rozpoznany na klinice dzieci przychodniéj Docenta MACIEJA LEONA JAKUBOWSKIEGO i przez togoż opisany.

Przebieg choroby kliniczny i oględziny pośmiertne

skreślił
Dr. Serkowski
Asystent kliniki lekarskiéj krakowskiéj.

Henryka Dąbrowska licząca lat 10, jest córką rodziców zdrowych, gdyż ojciec żyje do dziśdnia w sile wieku, a matka umarła przed rokiem na gorączkę połogową. — Rodzeństwa wraz z naszą chorą było siedmioro, z tych najstarsza dziewczynka liczy obecnie lat 12 i jest zupełnie zdrową, druga z kolei jest chora przez nas badana; z pięciorga po niéj urodzonych dzieci żadne nie żyje, a wszystkie umierały w pierwszych miesiącach życia na choroby, których osoby otaczające bliżéj określić nie zdołają. — Chora nasza od urodzenia odznaczała się nadzwyczaj drobną budową ciała, a od trzech lat, po przebyciu czerwonki, ustrój jéj do tego stopnia nadwątlonym został, że do dziśdnia o własnych siłach zaledwo na nogach utrzymać się może, a dowolne ruchy nużą ją bardzo prędko. — Osoby otaczające zauważyły, że od dwóch blisko lat chora cierpi kaszel, przeważnie suchy, który wzmaga się wśród nocy. — Od kilku miesięcy bardzo często pojawia się gorączka z potami rozpływnemi, a od czterech tygodni pojawiło się okwite rozwolnienie bez boleści, które spowodowało chorą do szukania pomocy w zakładzie naszym.

Stan obecny. Długość ciała 110 Ctm. — Wychudnienie znaczne, budowa kośćca drobna, nie przedstawia zniekształceń krzywicznych. Barwa skóry krédowo-biała. — Na piersiach, plecach i zewnętrznych stronach odnóg górnych i dolnych miazdra łuszczy się w małych blaszkach. Wzdłuż stosu pacierzowego skóra pokryta jest gęstym meszkowatym włosem. — Cała powierzchnia skóry sucha i pozbawiona prawidłowéj sprężystości.

Postać czaszki prawidłowa. Na czole i w okolicach skroniowych rozszerzone żyły przeświecają przez skórę. — Twarz wychudła. Spojówki powiekowe i błona śluzowa jamy ust niezwykłéj bladości. Zęby zdrowe. Język nieco żywiéj czerwono zabarwiony, suchy, brodawki językowe powiększone Szyja chuda, skóra na niéj pomarszczona. Gruczoły chłoniczne karkowe powiększone (wielkości grochu), za dotykaniem twarde, przesuwalne, niebolesne.

Narząd oddechowy. — Klatka piersiowa po bokach spłaszczona, w okolicy mostkowéj ku przodowi wystająca, a w okolicach podobojczykowych po obu stronach znacznie zapadła. — Oddech (30 na minutę) jest przeważnie przeponowym, w okolicy podobojczykowéj klatka piersiowa bardzo mało się porusza. — Dotykanie przestrzeni międzyżebrowych i próba na drgania głosowe, nie udziela nam żadnych dodatnych oznak rozpoznawczych. Odgłos wypukowy w okolicach nadobojczykowych (odpowiadających szczytom płuc) jest po obu stronach stłumiony i to po stronie lewéj stłumiony bębenkowy, po stronie prawéj stłumiony czczy. Na tychże miejscach po obu stronach słychać oddech oskrzelowy, który po stronie lewéj zagłuszają nieco rzężenia drobno i grubopęcherzykowe. W dolnych częściach płuc

odgłos wypukowy i szmery oddechowe są prawidłowe. — Ze zboczeń czynnościowych zasługuje na uwagę: przelotne kłujące bóle pod pachami i pod łopatkami, uczucie ciężkości w okolicy mostkowéj i uporczywy kaszel suchy, wzmagający się zawsze w nocy.

N a r z ą d k r ą ż e n i a. Po lewéj stronie klatki piersiowéj nie dostrzegamy wstrząśnień, pochodzących od uderzeń serca, ale natomiast po stronie prawéj, w przestrzeni międzyżebrowéj piątéj $2^1/_2$ Ctm. na zewnątrz od prawego brzegu kości mostkowéj, widać wstrząśnienia ograniczone, równoczesne z uderzeniami tętnicy sprychowéj. — Jeżeli chora oddech na chwilę zatrzyma, uderzenia są jeszcze wydatniejsze i to nie tylko w przestrzeni międzyżebrowéj piątéj ale czwartéj i trzeciéj. — Przyłożywszy rękę do wzmiankowanego miejsca, czuć można wyraźne tętnienie (na którym pojawie zbywa po lewéj stronie klatki piersiowéj). — Odgłos wypukowy w okolicy sercowéj (po lewéj stronie) jest jawny; zaś po prawéj stronie klatki piersiowéj, odgłos stłumiony rozpoczyna się w przestrzeni międzyżebrowéj drugiéj i schodzi ku dołowi na $6^1/_2$ Ctm. W wymiarze poprzecznym takiż odgłos wypukowy znachodzimy poczynając od prawego brzegu kości mostkowéj na $5^1/_2$ Ctm. w prawo ku zewnątrz. Granice stłumienia kresami oznaczone, przedstawiają postać jajowatą, nieco szerszą w górze, a węższą u dołu.— Na miejscu określoném słychać wyraźnie czyste skurczowe i rozkurczowe tony serca, które w miarę zwracania słuchu ku lewéj stronie klatki piersiowéj stają się słabszemi.

Zebrawszy wyniki badania fizycznego okolicy sercowéj, przychodzimy do przekonania, że s e r c e l e ż y p o p r a w é j s t r o n i e k l a t k i p i e r s i o w é j i to mniéj więcéj o 6—7 Ctm. daléj niż być powinno w stanie prawidłowym.

Tętno uderza 96 razy na minutę, ciepłota ciała (za pomocą dotykania oznaczona), nie zdaje się być podwyższoną. Chora żali się na bicie serca, którego doznaje zawsze przy wykonywaniu dowolnych ruchów.

B a d a n i e b r z u c h a. — Brzuch jak balon wydęty, w stosunku do klatki piersiowéj bardzo duży, przy głębszém dotykaniu bolesny, szczególniéj w okolicy pępka. — Gruczoły pachwinowe powiększone (dochodzą wielkości fasoli), twarde, przesuwalne, nie bolesne. Odgłos wypukowy nad kiszkami przeważnie bębenkowy w okolicy kiszki ślepéj i okrężnicy poprzecznéj dźwięczny, (hydropneumatyczny). Łaknienie jest prawidłowe, pragnienie nieco zwiększone, wypróżnienia stolcowe wodniste, barwy jasno-żółtéj, powtarzające się codziennie 8—10 razy bez boleści. — Rozwolnienie utrzymuje się na tym samym stopniu już od 2ch miesięcy pomimo zażywania leków osłaniających, odurzających i ściągających.

Nie mając sposobności uważania choréj przez czas dłuższy, nie możemy bliżéj opisać kału pod względem jego własności chemicznych i drobnowidzowych.

Okolice podżebrowe przy oględzinach i dotykaniu żadnych nie okazują zboczeń, wypukiwanie zdradza:

a) po stronie lewéj odgłos czczy, rozciągający się od przestrzeni międzyżebrowéj siódméj na $7^1/_2$ Ctm. ku dołowi, a w poprzek, poczynając od linii środkowéj brzucha 22 Ctm. na zewnątrz i ku tyłowi. — Granicę czczego odgłosu określone tuszem, przedstawiają kształt jajowaty wydłużony, wymiarów wyżéj oznaczonych.

b) po stronie podżebrowéj prawéj odgłos wypukowy czczy rozciąga się od przestrzeni międzyżebrowéj 8méj ku dołowi na 6 Ctm. a w poprzek na 9 Ctm. — Granice czczego odgłosu określone tuszem, przedstawiają również kształt jajowaty.

Porównywając wyniki wypukiwania obudwu stron podżebrowych, dostrzegamy, że ciało zbite, sprawiające odgłos czczy wypukowy po stronie lewéj, jest w rozmiarach swych trzy razy większém od takiegoż ciała znajdującego się w podżebrzu prawém.

Wydzielanie moczu zmniejszone — tenże jest blady, składniki prawidłowe odpowiadają barwie i ciężarowi.

Czynności narządu czucio-ruchowego odpowiadają ogólnemu stanowi ustroju. — Władze umysłowe względnie do wieku rozwinięte, przytomność i pamięć dobra, działanie wszystkich zmysłów prawidłowe. Jedynie ruchy dowolne są upośledzonemi, a co tłumaczy nam ogólne wyniszczenie i ubytek sił. *(D. c. n.)*

Piśmiennictwo lekarskie polskie.

ZDROJE IWONICKIE
po nowém ich urządzeniu i powtórnym rozbiorze chemicznym

opisał pod względem lekarskim
Dr. Józef Dietl
emer. professor Uniwersytetu Jagiellońskiego.
Kraków, w drukarni c. k. Uniwersytetu Jagiellońskiego pod zarządem K. Mańkowskiego. 1866. 8vo str. 49

(Ciąg dalszy.)

Zestawienie porównawcze zdrojów Karola i Amalii z innemi zdrojami zagranicznemi.

Do tak zwanych zdrojów słonych jodo-bromowych zagranicznych, najwięcéj wysławianych i używanych należą:

Kreuznach w Prusach nadreńskich.
Hall w górnéj Austryi,
Heilbrunn — źródło Adeli w górnéj Bawaryi,
Krankenheil w podgórzu bawarskiém,
Luchaczowice w Morawii.

Z porównania na rozbiorach chemicznych i niezliczonych doświadczeniach lekarskich opartego, okazuje się, że zdrój Karola i Amalii znakomite między wodami słono-jodowemi zajmują stanowisko. Nie mogą im wyrównać wody Kreuznachskie, Hallskie i Heilbrunnskie, bo nie są szczawami, a zdroje Luchaczowickie, aczkolwiek silne szczawy, są wodami alkaliczno- a nie słono-jodowemi. Śmiało przeto i bez wszelkiéj przesady powiedzieć można, że wody iwonickie zdroju Karola i Amalii są jedyne w swoim rodzaju i że nie mają ani w kraju, ani za granicą wód sobie podobnych lub równych.

Źródło Józefa.

Należy ono do silniejszych wód żelezistych, a skuteczność jego będzie têm większą, jeżeli, jak to w pierwszém naszém dziełku radziliśmy i jak teraz się już dzieje, nasycaną będzie sztucznie kwasem węglowym podług wskazań lekarskich.

Źródło Adolfa.

Nadmienić nam przedewszystkiem wypada, że ilość wody z tego zdroju tryszcząca jest znaczną, bo 3816 litrów na dobę wynoszącą, że przeto do urządzenia przeróżnych kąpieli: nastrzykowych, parowych, waniennych sowicie wystarcza.

Temperatura 9·5° C., ciężar gatunk. 1·000558.

Woda tego źródła po raz pierwszy przez Aleksandrowicza rozebrana, posiada w jednym funcie tylko 2·838920 ziarn składników zsiadłych, między któremi sam węglan wapniowy wynosi 2·056458 ziarn, tak iż na tamte składniki, jako to: siarkan sodowy, podsiarczyn sodowy, chlorek sodu, węglan sodowy, magnowy i żelazawy, tudzież kwas krzemonowy nie wypada więcéj, jak 0·782462 ziarna.

Kwas węglowy, połączony z zasadami i wolny, kwasoród i azot czynią razem 2·439835 ziarn, tak, iż ogółem wszystkich składników zsiadłych i lotnych jest w funcie 5·278755.

Prócz tego w ilości oznaczyć się nie dającéj: węglanu manganezawego i fosforanu półtoraglinowego ślad, kwasu zaś siarko-wodowego bardzo mały ślad.

Któż, sądząc z tego ciekawego rozbioru na pierwszy rzut oka nie pozna, iż woda tego źródła, dotychczas siarczaną zwana, należy do rzędu tak zwanych wód chemicznie obojętnych. Nazwa przeto, jaką jéj nadała słaba woń gazu siarkowodowego, nie jest chemicznie usprawiedliwioną, słusznie przeto zmienioną została.

Chcąc uporządkować wodę z źródła Adolfa stósownie do ilości swych części zsiadłych, umieściéby ją wypadało w szeregu następujących źródeł: Plombières, Landek, Pfäffers i Ragaz, Tüffer, Gastein, Schlangenbad, Wildbad, Warmbrunn, Teplitz w Czechach itd. zaraz po wodach Schlangenbadzkich. Gdy atoli wszystkie powyższe wody odznaczają się nierównie większą ciepłotą, zdrój Adolfa do wód chemicznie obojętnych zimnych policzyć należy.

Jeżeli się po tak wykazanym składzie zdroju Adolfa zapytamy, czy ogółem można go poczytywać za zdrój lekarski i jakie mu przypisać należy działanie terapeutyczne, bez wahania odpowiedzieć możemy, że należąc do wód chemicznie obojętnych, tę samą mu, co tym wodom przyznajemy działalność.

To nasze twierdzenie opieramy nie tylko na podobieństwie do tych wód, ale nawet na doświadczeniach, jakie po dziśdzień pod względem leczniczym na têm źródle zrobiliśmy. Od wielu bowiem lat zalecaliśmy chorym do Iwonicza wysyłanym używanie kąpieli z tego źródła, skoro na nich zauważaliśmy powikłania z cierpieniami przyrody nerwowéj i gośćcowéj, lub téż pozostałości zadawnionych i stwardniałych wypocin w różnych narzędziach ustroju. W takich przypadkach zalecaliśmy najczęściéj używanie kąpieli z źródła Adolfa naprzemian z kąpielami słono jodowemi. W przypadkach wielkiéj drażliwości lub nerwobólów, leczenie kąpielowe od tych wód zacząć radziliśmy. Jeżeli podczas używania wód słono-jodowych okazaćby się miało znaczne osłabienie, lub silniejsze w naczyniach i gruczołach oddziaływanie, przerwę na niejaki czas uważaliśmy za konieczną, a przerwę tę ku ukojeniu burzliwych przypadów najstósowniéj kąpielami tego źródła wypełniać polecaliśmy.

Niekiedy, jeżeli po ukończonych kąpielach słono-jodowych pozostawały jeszcze bóle nerwowe lub gośćcowe, ogólne zdrażnienie nerwowe, bezczułość, porażenia i t. p., używanie kąpieli z pomienionego źródła, jako uzupełniające lub następ-

pne leczenie, pokazało się bardzo skutecznem. Nie wątpimy, że szanowny kolega Moszczański, lekarz zdrojowy w Iwoniczu, poprze te nasze doświadczenia swojemi własnemi, które mianowicie w ostatnich latach uczynić miał sposobność.

(*D. c. n.*)

KORRESPONDENCYA.

Kraków dnia 9go Lipca.

(Dokończenie.)

Dr. Czelechowsky wspomina również w swojéj pracy o dawniejszych epidemijach, których był naocznym świadkiem, i tak przytacza, iż w r. 1845 widział tę chorobę nagminnie panującą w Preszowie w zakładzie naukowym wojskowym, zrazu zachorowalo trzech elewów niby na nieżyt spojówki, po czém nastąpiła pauza, po niejakiéj przerwie znowu trzech zachorowało, przypisywano powstanie choroby panującym wiatrom suchym i kurzowi, następnie po ścisłém badaniu okazało się, że wszyscy z wyjątkiem siedmiu, byli chorobą oczną dotknięci. Zdrowych porozsyłano do domu (bardzo słusznie), a resztę 45 poddano leczeniu. W Lutym jeszcze było 18 chorych w szpitalu, zakład zaś naukowy wyprzątnięto i radykalnie oczyszczono, w Kwietniu ostatnich trzech młodzianów uznano za zdrowych, poczém epidemia między wojskiem wprawdzie ucichła, natomiast między ludnością cywilną miasta wybuchła.

W ubiegłym miesiącu bardzo często uważałem nerwobóle nerwu troistego, bądź częściowe, to jest jednéj gałęzi, bądź całkowite, to jest wszystkich trzech głównych pni, w jednym przypadku niemal wszystkie punkta bolesne przez Valleixa podane wykryłem, jednego dnia widziałem trzy przypadki, dwa u kobiét, jeden u mężczyzny.

Ciekawém jest, że w jednym przypadku tuż po wybadaniu bez zażycia leku przepisanego, tego samego dnia ból ustał, tak, że chory uważał, i to słusznie użycie lekarstwa za rzecz zbyteczną; przypadek przerzeczony wydarzył się u mężczyzny, skąd inąd nie bardzo tkliwego na ból, bo gdyby u kobiety się przytrafił, uciekanoby się zaraz do utartéj modły „*Hysteriasis.*“

Jako środek ból kojący, okazał się bardzo skuteczny przepis Prof. Dietla: *Rp. Morfii acetici grj. Sulfatis Chinii scrup. duos div. in pulv. 8. S.* Dwa razy dnia brać po jednym. Z ustaniem bólu jeszcze przez niejaki czas podawano po jednym proszku, a to na wieczór, obok tego wcierania maści weratrynowéj, przy użyciu któréj zachować należy tę ostrożność, aby chorzy zwierali powieki, bo maść przerzeczona nietylko drażni przyrząd łzowy i obfite łzawienie wywołuje, lecz nadto ból i pieczenie w oku sprawia.

Czasem proszki wzmiankowane nie wystarczają, w takim razie roztwór jodku potassu, lub wymok Fowlera w krótkim czasie skuteczność swą wywiera, bania czyli łaźń parowa często z dobrym bywa używana skutkiem.

Widno, że o pewnym bliżéj nieoznaczonym czasie pewien rodzaj nerwobólu częściéj się wydarza, aniżeli w innym czasie, i tak przed dwoma laty w lecie jednego dnia widziałem troje osób na nerwoból kulszowy cierpiących, z których w jednéj był obustronny, co się rzadko wydarza.

W téj chorobie, nawiasowo powiedziawszy, okłady zimne, następnie kąpiele ciepłe, pryszczydła, w końcu stósowanie gromta zbawienném się okazało, umiejętne stósowanie onego najprędzéj do celu doprowadzi, gdy przeciwnie lekowaniem wewnętrznem tylko się czas marnuje.

Wspomniałem na początku, że w jednym przypadku, po odrze u dziecięcia trzechletniego powstała dławica warg ust; o jéj dalszym biegu mogę przytoczyć, że jak zrazu nabrzęk był znaczny i zbity, to zwolna nastąpiło wessanie, a dziecię to tylko na wardze dolnéj straciło przybłonek we dwóch miejscach, który się zwolna oddzielił i nastąpiło lekkie owrzodzenie, które przez pomazanie roztworem azotanu srebrowego w krótkim czasie przez brodawkowanie się zabliźniło, tak, że tylko dwie lekkie dolkowatości zostały, okłady z chloranu potassowego zewnętrznie, a wewnątrz odwar kory peruwiańskiéj obok dyety pożywnéj w tym razie okazały się bardzo skuteczne.

Dr. Hermann Weber, o którym już wspomniałem, w swéj rozprawie zamieszczonéj w Tomie 25 i 28 archiwu Virchowa wspomina, że on rzadko kiedy używa leków zewnętrznych, natomiast kładzie nacisk na środki i dyetę wzmacniającą, jeśli zaś następuje porażenie zasłony podniebienia lub gardzieła, przez co chory połykać nie może, natenczas rosoły pożywne, — becftea za pomocą lawatyw stosuje — chinina, przetwory żelaza, węglan amonowy, eter, kwas fosforowy stanowią poczet leków przez niego używanych.

O porażeniu, które po dławicy w kilku przypadkach zauważałem, może nieco późniéj doniosę.

Braciszek powyższego pacyentka po odrze zachorował na dławicę dolnéj powieki oka prawego, okłady zimne, zdejmowanie rzekoméj błony codziennie się tworzącéj było łatwe, tylko, że potém spojówka nieco krwawiła, pomazania azotanem srebrowym i w tym przypadku szybkie wyleczenie zrządziły. Dr. *W.*

ROZMAITOŚCI.

Wykaz ruchu chorych leczonych w klinice okulistycznéj krakowskiéj w roku szkolnym 1865/6.

I. Klinika stała.

W klinice stałéj było chorych ogółem 60, mężczyzn 28, kobiét 32, z tych jeden utrzymywał się kosztem własnym.

Choroby u tychże 60tu leczono następujące:

Zaćmy różnego rodzaju	19
Sciemnienie rogówki zapalne	5
„ „ bez zapalenia	7
Wewinięcie powiek (*Entropium*)	1
Łuska (*Pannus*)	3
Groniak ściemniały rogówkowy	5
Udar siatkówki (*Retinitis apopl.*)	1
Jaskra zapalna (*Glaucoma fulminans*)	4
Zapalenie woreczka łzowego	1
Niedowidzenie (*ambl. tapetal.*)	2
Wydęcie (*Ectasia*) rogówki	1
Zapalenie rogówki	6
Wewinięcie rzęs (*Trichiasis*)	1
Zapalenie rogówki ropiaste	1
Rana twardówki	1
Zapalenie spojówki krostkowe (*Conjunctivitis pustularis*)	2
Lekami traktowano	17
Operowanych było	43

Na zaćmę operowano na jedném oku 19 osób, na obu oczach wykonano wyjęcie soczewki (*Extractio*) u czworga, zatém 23.

Z powodu wewinięcia powiek wykonano operacyą Celsusa 2 razy, wyrywanie rzęs kilkanaście razy, Irydektomią uskuteczniono 22 razy; groniak odcinano 2 razy.

Przecięcia rogówki, nacięcia i nakłucia woreczka łzowego, przekłucia rogówki częściéj uskuteczniano.

Z tych 60 chorych stałéj kliniki wyzdrowiało, tj.

wźrok odzyskało	31
„ polepszony	23
niewyleczonych	7
nie zezwolił na operacyą	1

(Dla rozpoznania jedynie okazani między niewyleczonymi są umieszczeni. Wyleczeni zaś tylko na jedne oko co do tegóż zaliczono do wyleczonych, co do drugiego do niewyleczonych).

W tak nędznéj miejscowości jak klinika okulistyczna dziwić się należy, że tylu wyzdrowiało, lub polepszony wźrok uzyskało.

Jeden chory po operacyi a dwoje traktowanych lekami dla nagłéj wewnętrznéj choroby, do szpitala Stgo Łazarza przeniesieni zostali.

II. Klinika przychodnia.

(Tylko główne choroby do protokólu wpisano).

Choroby:

zaćma torebk. poczynająca (*Cataracta l. incipiens*)	14
„ po obrażeniu poczyn. (*traumatica incipiens*)	1
„ wiądowa (*marastica*)	1
„ drząca (*tremula*)	2
„ i przyrost przodk. (*synechiae ant.*)	3
„ u karmiącéj (*in lactante*)	1
„ rzekoma (*falsa*)	4
„ torebko-środk. (*capsularis centralis*)	3
Zapalenie rogówki zołzowe (*keratitis scrophul.*)	10
„ „ owrzodziałe (*ulcerosa*)	16
„ rozsiane kropk. (*dissemin. punctata*)	2
Zapalenie następowe (*secundaria*)	6
Obłoczki zapalne (*nephelia inflammata*)	15
Zapalenie rogówki i tęcz. (*keratoiritis*)	2
„ „ liszajowe (*keratitis herpetica*)	12
„ z wewinięcia rzęs (*keratitis ex trichiasi*)	3
Łuska (*Pannus epithel.*)	7
Ziarnica (*Trachoma*)	10
Śluzotok przewlekły (*Blenorr. chronica*)	9
Zapalenie spojówki wybroczynowo-śluzotokowe (*conjunct. echymot. blen.*)	12
Zapalenie spojówki udarowe (*apoplectica*)	1
Łuska śluzotokowa (*Pannus blenorrh.*)	2
Zap. spojówki zołzowe (*conjunctivitis scrophul.*)	6
Zapalenie pryszczykowe (*phlycten. sub. dentit.*)	7
Wydęcie rog. i tęcz. (*Ectasia corneae et slerae*)	1
Rana rogówki (*Vulnus corneae*)	1
„ spojówki „ (*conjuctivae*)	1
Nadżerki rogówki ze zapalenia spojówki (*Arrosiones corneae ex inflam.*)	3
Zapalenie bł. *Descemeta*	1
Groniak rog. i tward. (*Staphylom c. et slerae*)	1
Opadnienie tęczówki (*mycocephalon. clavus, Staphyloma racemosum*)	3
Wywinięcie powiek śluzotok. (*Ektropium blenorrh.*)	1
Wewinięcie powiek i rzęs (*Entropium et trichiasis*)	1
Śluzotok worka łzow. (*Blenorrh. sacci lacrym.*)	2
Skrzydełko (*Pterygium internum*)	3
Zapalenie gr. powiekowych (*Blepharadenitis*)	16
Jęczmyk (*Hordeolum*)	2
Róża powiek (*Blepharitis erysipel.*)	1
Groniak całkowity (*Staphyloma totale*)	4
„ częściowy „ (*partiale*)	1
Zapalenie worka łzow. (*Dacryocystitis*)	2
Obłoczek niebolesny (*nephelium indolens*)	12
Nieżyt kącika oczn. (*Encanthis catarrhos.*)	2
Liszaj powiek (*Blephar. herpet. defurfurans*)	5
Szczerbina pow. (*coloboma palp. obliquum*)	1
Wilk kącika wewn. (*Lupus ang. intern. o.*)	1
Zéz ksobny z zaćmą torebk. środk. wrodzoną (*Strabismus converg. o. d. et Cat. caps. centralis connata*)	1
Zapal. tęcz. i naczyniówki (*Iridochorioideitis*)	1
Rozmiękczenie gałki ocznéj (*malacia bulbi postvulnus*)	1
Niedowidzenie z niedokrewności (*amblyopia anaemica*)	1
N. w chorobie Basedowa (*sub morbo Basedowii*)	1
N. „ Brighta „ „ (*Brightii*)	1
N. z wybroczyny „ „ (*extravasatica*)	1
N. z zaniku n. wźrokowego „ (*ex atroph. n. opt.*)	4
N. makatowe „ „ (*tapetalis*)	2
Okruszyna żel. w rogówce (*Frust. ferri illaps. corn.*)	4
Niedowład n. odwodzącego (*paresis n. abducentis*)	1
Porażenie n. okoruchowego lew. zéz odsiebny, niedowidzenie (*paralysis n. oculom. sinistr. — Strabismus divergens. amblyopia*)	1
Tłuszczak powieki górnéj oka pr. (*Lipoma p. s. o. d.*)	1
Groniak stożkowy przejźroczysty (*Straphyloma conicum o. d. pelucidum*)	1

Ropień kącików ocznych (*aeegilops duplex*)		1
Stężenie powieki dolnéj (*Anchyloblepharon infer. o. s. internum*)		1
Krwiak oczny (*Haemophthalmos traum.*)		1
Brak oka wrodz. (*anophthalmus connatus*)		1
Groniak chrząstk. (*Staphyloma chondrinosum utriusq. oculi*)		1
Zrost powiek częściowy (*Symblepharon parvum partiale p. sup. o.*)		1
Kurza ślepota (*Hemeralopia connata*)		1
Rozpad cieczy szkl. (*Synchysis h. v. et amaur.*)		1
Nawał oczny (*Status congest. oculorum*)		2
Zapalenie oka całego (*panophthalm. traumat.*)		2
Puchlina oczna (*Hydrophthalmos ocular.*)		1
Zapalenie siatkówki przewlekłe (*Retinitis chronica*)		3
„ „ udarowe „ *apoplectica*)		2
Bielmo (*Leucomata insanabil.*)		11
Przyrosty tęczówki (*Synechiae anteriores*)		3
Zarost źrenicy (*Synicesis p. post iridekt.*)		3
Zapalenie tęcz. (*Iritis utr. oc. incip.*)		2
Jaskra ostra (*Glaucoma acutum*)		2
„ przewlekła (*Glaucoma chronicum*)		4
Wiąd rogówek (*Phthisis cornearum*)		2
„ oczu „ *oculorum*)		1
Czerniak (*Fungus haematod. melanot. et carcinoma hepatis*)		1

Operacye uskuteczniono u przychodniów:

Przeklucie rogówki	6
Przecięcie „	6
Wyciąganie rzęs bardzo często	
Irydektomią	4
Wyłuszczenie tłuszczaka	1
Wydobycie wpadłéj okruszynki żelaza	4

O wyleczeniu zupełnem lub polepszeniu wzroku u leczonych i operowanych przychodniów trudno coś stanowczego wyrzec, gdyż doznawszy ulgi, tacy chorzy zwykle już do kliniki nie przychodzą. Niewyleczalność w różnych wypadkach daje się oznaczyć.

Często zaś bywa, że wyleczalni chorzy dla niedbalstwa lub odległości mieszkania nie uczęszczają do kliniki.

Kraków dnia 3go Sierpnia 1866.

Dr. Sławikowski,
Professor.

Ze Szczawnicy.

Dnia 2go Sierpnia 1866.

Szczawnica obecnie jest mocno zaludnioną, mnóstwo osób przybyło do końca Lipca, a nawet ciągle przybywa, lubo od kilku dni i rozjeżdżać się zaczęto.

Mieszkania wszystkie tak w górnym zakładzie, jako też i na Miodziusiu zajęte, osoby przybyłe w dniach ostatnich, mieszczą się w domach włościańskich, oczekując na wyjazd dawniéj przybyłych, aby ich miejsce zająć.

Liczba gości przybyłych wynosi jak następuje:

	Od dnia 16—31go Lipca.		Od początku pory zdrojowéj.
Drużyn	100	—	467
Osób	193	—	850
a w szczeg. mężczyzn	91	—	407
kobiét	79	—	349
dzieci	23	—	94
w téj liczbie starozak	41	—	275
księży	3	—	23
służby	23	—	94
przybyłych dla zarobku	11	—	114
z królestwa polskiego	45	—	185

Z lekarzy do dawniéj wymienionych przybyli:

Dr. Karpowicz Albin z Warszawy.
Dr. Baumfeld Maurycy z Tarnowa.
Dr. Bosswald Zygmunt z Krosna.
Dr. Jakubowski M. Leon z Krakowa.
Dr. Kawalerski Julian ze Strzyżowa.
Dr. Chrzanowski Włodzimierz z Bochni.

Pora bardzo przykra, od trzech tygodni ciągłe deszcze i słoty, parę dni było poprzednio zimnych, szczęście, że czas tak nieprzyjazny leczeniu, jakoś nie pogorszył stanu zdrowia cięższéj chorych, czego się można było obawiać, ale szkodził już przez to, że mało co czasu można było pod otwartém niebem przepędzać. — Dla rozrywki gości co Sobota wieczorem bywają zebrania w sali restauracyjnéj, gdzie towarzystwo płci obojéj, po większéj części z osób młodszych złożone, zabawia się tańcami, dla wielu zbyt wcześnie, zwykle bowiem około godziny 11téj kończącemi się.

Kilkakrotnie zbierało się towarzystwo w celu słuchania gry na skrzypcach p. Budzisławy Hollas, młodéj czeszki, dwukrotnie w celu przypatrywania się sztukom magicznym szwajcarce p. Ozelley.

Od kilku dni zaś przybyło towarzystwo artystów dramatycznych pod kierunkiem p. J. Kalicińskiego, które w teatrze naprędce z szopy przerobionym co drugi dzień daje przedstawienia.

Z ulepszeń wspomnę tylko pokrycie zdroju Szymona rodzajem altanki, zaprowadzenie omnibusu pomiędzy górnym zakładem a łazienkami jeżdżącego, oraz sprowadzenie kilku osiełków ujeżdżonych i w siodła zaopatrzonych.

Cholera.

Do Gaz. lwowskiéj piszą z Czerniowiec 3go sierpnia: w ostatnich dwóch dniach występowała cholera na przedmieściu Kaliczauce z większą gwałtownością. W jednym domu przy głównym gościńcu w téj dzielnicy mieli wszyscy wymrzeć. W samym rynku już mało co słychać o nowych wypadkach téj choroby, ale zato wzmaga się znowu tyfus.

Podług téjże Gaz. w ciągu miesiąca lipca b. r. wydarzyły się wypadki cholery w 17tu miejscowościach obwodu kołomyjskiego, a w 1 obw. stanisławowskiego; na 59,487 ludności zachorowało 211 osób, wyzdrowiało 18, umarło 98, pozostało w dalszéj kuracyi 95.

Jak ogłasza namiestnictwo, cholera dostała się z Kamieńca podolskiego do Skały i wybuchła w Jezierzanach, Kobakach, Dżurowie i Werbiążu.

Komisya namiestnicza krak. ogłosiła dnia 10go b. m., że z powodu pojawienia się cholery w Paszkówce i Kalwaryi wstrzymano odpust, mający się odbyć w ostatniém miejscu dnia 15go Sierpnia.

We Wiedniu wydarzyło się kilka lekkich przypadków cholery.

W Warszawie dnia 9go b. m. było z dnia poprzedniego 19 chorych na cholerę, przybyło 5, wyzdrowiało 2, umarło 2, pozostało dnia 10go 20. Od początku pojawienia się cholery dn. 21 Lipca zach. 49, wyzdr. 13, umarło 16 osób.

W Petersburgu od 26 Czerwca do 1go Sierpnia umarło na cholerę 2194 osób. W ostatnich dniach Lipca zapadało dziennie po paręset osób, ale śmiertelność się zmniejsza. Dnia ostatniego Lipca umarło 42 osób.

W Berlinie do dnia 27go Lipca zapadło na cholerę 4090; przybyło do dnia 28go w południe 172, z których zmarło niebawem 54. Liczba ogólna chorych wynosi zatém 4362. Wyzdrowiało 470, zmarło 2244, pod opieką lekarską zostaje 1548, z których 237 znajduje się w lazaretach dla cholerycznych. Do dnia 4go b. m. w południe było podanych cholerycznych 5162, do 5go przybyło 53, umarło 17, do 6go przybyło 97, umarło 40, do 7go przybyło 85, umarło 35, do 8go przybyło 88, umarło 30. Ogółem wyzdrowiało 795, umarło 2989, pozostało chorych 1702.

W Gdańsku i Królewcu sroży się również zaraza.

O najwyższem potwierdzeniu przedstawionego przez tutejszy wydział lekarski na opróżnioną katedrę medycyny rządowéj Dra Stanisława Janikowskiego dochodzi nas wiadomość prywatna arcypożądana. Winszujemy z całego serca tak Uniwersytetowi pożytecznego nabytku, jak dzielnemu i zacnemu spółtowarzyszowi odpowiedniéj jego skłonności i zdolnościom posady.